

L 5 RJ 185/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 14 RJ 1373/97 A

Datum

28.12.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 RJ 185/01

Datum

03.09.2002

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der am 1952 geborene mazedonische Kläger begehrt die Gewährung einer Rente wegen Erwerbs-/Berufsunfähigkeit.

Er war vom 30. April 1970 bis 7. März 1978 in Deutschland als Textilarbeiter versicherungspflichtig beschäftigt. Diese Tätigkeit übte er auch nach seiner Rückkehr in Jugoslawien bis 1982 aus. Von 1983 bis zum 19. Oktober 1995 war er in Mazedonien als Pflörtner tätig. Den Beruf als Textilarbeiter hat er 1982 nach einem Arbeitsunfall in Jugoslawien aufgegeben, bei dem er den linken Arm verlor. Der mazedonische Versicherungsverlauf weist eine Versicherungszeit von 15 Jahren, 4 Monaten und 18 Tage aus. Seit 20. Oktober 1995 bezieht der Kläger eine mazedonische Rente.

Am 6. April 1993 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Berufs-/Erwerbsunfähigkeit. Auf Anfrage teilte der mazedonische Versicherungsträger zunächst mit, dass die Formblattunterlagen für einen Rentenantrag noch nicht übersandt werden könnten, da der Kläger in Mazedonien noch in einem Arbeitsverhältnis stehe und noch keinen Rentenanspruch verwirklicht habe. Er wurde am 29. September 1995 in S. durch die Arbeitsmedizinerin Dr.G. und die Internistin Dr.N. untersucht und begutachtet, die in ihren Gutachten vom 29. September 1995 zu dem Ergebnis kamen, dass der Kläger an einem Bluthochdruck und einer ausgeprägten Koronarinsuffizienz mit häufigen, täglich auftretenden anginösen Schmerzen als Zustand nach einem Myokardinfarkt leide und ein Zustand nach Oberarmamputation links vorliege. Der Kläger sei zu keiner Erwerbstätigkeit mehr in der Lage. Zusammen mit dem Formblattgutachten "JU 207" wurden noch mehrere Befundberichte an die Beklagte mitübersandt. Die Beklagte lud den Kläger zu einer stationären Untersuchung in ihre Ärztliche Gutachterstelle Regensburg, wo er vom 11. bis 13. November 1996 untersucht und begutachtet wurde. Der Gutachter Dr.L. stellte beim Kläger eine traumatische Oberarmamputation links, einen mäßigen Bluthochdruck und eine leichte Leberschädigung fest. Eine Infarktnarbe lasse sich nicht nachweisen. Auch das EKG zeige keine Residuen eines abgelaufenen Infarktes. Der Kurvenverlauf sei während und nach der Belastung normal. Der Kläger sei noch in der Lage, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Pflörtner vollschichtig auszuüben. Er könne noch leichte Arbeiten vollschichtig auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten. In Betracht kämen Tätigkeiten für Einarmige. Daraufhin lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 2. Januar 1997 den Rentenantrag des Klägers ab, weil weder Berufs- noch Erwerbsunfähigkeit vorliege.

Zur Begründung seines dagegen eingelegten Widerspruches legte der Kläger neue Befunde aus Jugoslawien vor. In einer sozialärztlichen Stellungnahme hierzu vom 22. April 1997 führte der Prüfartz Dr.D. für die Beklagte aus, aus den Unterlagen ergebe sich keine Änderung. Die restriktive depressive Stimmung nach der Ablehnung des Rentenantrages begründe lediglich eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit und sei durchaus behandlungsfähig. Mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juni 1997 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten daraufhin den Widerspruch des Klägers zurück.

Zur Begründung der dagegen erhobenen Klage hat der Kläger fachärztliche Berichte des Klinikcenters in S. - Kardiologie - und des Medizincenters in O. vom Juli 1997 vorgelegt. Mit Beweisanordnung vom 4. August 1998 hat das Sozialgericht den Facharzt für Allgemeinmedizin, Dr.Z., zum ärztlichen Sachverständigen ernannt und ihn mit der Erstattung eines Gutachtens nach ambulanter Untersuchung des Klägers beauftragt. Zu den für den September 1998 und Frühjahr 2000 vorgesehenen Untersuchungen erschien der Kläger aber nicht. Er teilte vielmehr mit, dass er wegen des schlechten Gesundheitszustandes nicht zur Untersuchung kommen könne. Er

legte neue Befundberichte aus O. vom Mai 2000 vor. Daraufhin beauftragte das Sozialgericht den Sachverständigen, ein Gutachten nach Aktenlage zu erstellen. In diesem am 14. Oktober 2000 erstellten Gutachten kam Dr.Z. zu dem Ergebnis, dass beim Kläger folgende Gesundheitsstörungen vorliegen: Herzmindereistung bei Zustand nach Herzinfarkt und Bluthochdruck, Zustand nach Oberarmamputation links und Diabetes mellitus. Der Kläger könne vollschichtig noch leichte körperliche Arbeiten ausüben. Es sollte sich um Tätigkeiten handeln, die ein Einarmiger ausführen könne, und er sollte die Möglichkeit haben, Diabetesdiät zu halten. Als Textilarbeiter könne der Kläger nicht mehr tätig sein, wohl aber als Pförtner, Kleber, Sortierer, Verpacker von Kleinteilen und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unter den erwähnten Einschränkungen. Die Umstellungsfähigkeit des Klägers sei nicht beeinträchtigt, wegstreckenmäßige Einschränkungen beständen nicht. Der Kläger sei auch reisefähig, aus den neu vorgelegten Attesten sei keine Verschlechterung erkennbar, die die Reisefähigkeit beeinträchtigen würde. In einer Stellungnahme hierzu führte der Kläger aus, er sei der Auffassung, dass ihm eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit zustehe, weil er überhaupt nicht in der Lage sei, etwas zu arbeiten. Er übersandte erneut fachärztliche Befundberichte, zu denen das Sozialgericht eine ergänzende Stellungnahme bei Dr.Z. einholte, der zu dem Ergebnis kam, aus den neu vorgelegten Untersuchungsberichten lasse sich nur erkennen, dass im November unabhängig von körperlicher Anstrengung Angina-pectoris-Beschwerden aufgetreten seien. Dieses Krankheitsbild sei einer Behandlung zugänglich. Eine dauerhafte Verschlechterung der Herzdurchblutungsstörungen lasse sich daraus nicht ableiten, so dass es bei der bisherigen sozialmedizinischen Beurteilung bleibe, nämlich, dass der Kläger mit Einschränkungen noch vollschichtig einsetzbar sei.

Mit Gerichtsbescheid vom 28. Dezember 2000 hat das Sozialgericht Landshut die Klage abgewiesen. Nach den überzeugenden Ausführungen des gehörten ärztlichen Sachverständigen, der im Wesentlichen die medizinische Einschätzung zum Leistungsbild des Klägers im Verwaltungsverfahren bestätigt habe, sei der Kläger noch in der Lage, acht Stunden täglich, also vollschichtig, Tätigkeiten zu verrichten. Seine Leistungsfähigkeit werde insoweit eingeschränkt, als er keine anstrengenden Arbeiten mehr ausüben solle, auch Tätigkeiten mit großen Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit müsse er meiden. Er könne auch keine Arbeiten ausüben, die den Einsatz beider Hände erfordern. Er solle bei seiner Arbeit auch die Möglichkeit haben, eine Zuckerdiät einzuhalten. Damit sei der Kläger aber noch nicht berufsunfähig, weil er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem für ihn geeigneten Beruf noch vollschichtig erwerbstätig sein könne. Als ungelernem Arbeiter seien dem Kläger alle Berufstätigkeiten sozial zumutbar, denen er körperlich, geistig und seelisch gewachsen sei.

Die gegen den am 7. Februar 2001 zugestellten Gerichtsbescheid eingelegte Berufung ist am 21. März 2001 beim Sozialgericht Landshut eingegangen. Zur Begründung seiner Berufung trägt der Kläger vor, alle Untersuchungsbefunde hätten bestätigt, dass er arbeitsunfähig sei. Er sei ein schwerkranker Mann und habe keinen linken Arm. Bereits seit dem 2. Oktober 1995 erhalte er eine mazedonische Invaliditätsrente; dies bedeute, dass er nicht fähig sei, überhaupt irgendwelche Arbeiten, auch leichte inbegriffen, zu verrichten. Auch lasse es das Gesetz nicht zu, dass er arbeite, wenn er schon eine Invaliditätsrente beziehe. Er lege seinem Berufungsschreiben zwei ärztliche Berichte im Original bei. Auf Anfrage teilte er mit, dass er nicht in der Lage sei, sich zu einer ärztlichen Untersuchung in Deutschland einzufinden, da sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe. Er übersandte erneut zwei fachärztliche Berichte aus O. vom Mai 2001. Für die Beklagte führte der Internist Dr.W. in Stellungnahmen vom 21. Juni 2001 und 2. August 2001 aus, in den jugoslawischen Befundberichten seien keinerlei Funktionsbefunde genannt. Aus den Unterlagen ergebe sich kein neuer medizinischer Sachverhalt, aufgrund dessen die bisherige vollschichtige Leistungseinschätzung des Klägers in Frage zu stellen sei. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass der Kläger nicht in der Lage sei, sich in Deutschland ärztlich untersuchen zu lassen.

Mit Beweisanordnung vom 3. September 2001 wurde Dr.H. zum ärztlichen Sachverständigen ernannt und mit der Erstattung eines internistischen Gutachtens beauftragt. Zu der für den 8. Januar 2002 vorgesehenen Untersuchung erschien der Kläger wiederum nicht. Er legte einen Entlassungsschein zu einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus in O. im Dezember 2001 vor und teilte mit, seine Reiseunfähigkeit bestehe nach wie vor. Ihm sei vom Kardiologen verboten worden, zu reisen. Daraufhin wurde Dr.H. gebeten, sein Gutachten nach Aktenlage zu erstatten.

In seinem Gutachten vom 16. April 2002 kam Dr.H. zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger seit April 1993 folgende Gesundheitsstörungen bestehen: 1. Arterielle Hypertonie ohne Hinweis auf hypertensive Herzerkrankung. 2. Hyperlipoproteinämie. 3. Koronare Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulärer Funktion bei stabiler Angina pectoris bei 1., 2. und Zustand nach Nikotinkonsum. 4. Diffuser Leberparenchymschaden. 5. Traumatische Oberarmamputation links 1982. Als Textilarbeiter könne der Kläger weiterhin nicht mehr eingesetzt werden, da hierzu das Tragen von mittelschweren Lasten gehöre sowie eine Beidarmigkeit. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei der Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit mittelgradig beeinträchtigt. Mittelschwere und schwere Arbeiten seien ihm nicht mehr zumutbar. Die Arbeiten könnten sowohl im Gehen, Stehen und Sitzen durchgeführt werden. Sie könnten sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen erfolgen. Das Heben und Tragen von Lasten über 7,5 Kilo habe zu entfallen, ebenso wie Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten. Nicht mehr zumutbar seien Überkopfarbeiten, Zwangshaltung des Achsorgans wie bei Arbeiten an Maschinen und am Fließband sowie das gewerbsmäßige Führen eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder Güterbeförderung und Tätigkeiten, die ein besonderes manuelles Geschick erfordern, wie Arbeiten an Computern bzw. Schreibmaschine. Hinsichtlich des Anmarschweges zur Arbeitsstätte bestünden keine Einschränkungen. Der Kläger könne täglich seine beruflichen Tätigkeiten noch vollschichtig verrichten. Zusätzliche Pausen über die betriebsbedingten hinaus seien nicht erforderlich.

Hierzu führt der Kläger aus, er sei ein kranker Mensch und beziehe seit 1995 eine mazedonische Invaliditätsrente. Diese Rente werde ihm gewährt, weil er weder leichte noch schwere Arbeiten verrichten könne. Da er in Mazedonien lebe und eine Rente beziehe, sei es logischerweise unmöglich zu arbeiten, weil er ja schon ein Rentner sei.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. Januar 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juni 1997 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit, hilfsweise wegen Berufsunfähigkeit, ab 1. November 1995 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 zurückzuweisen.

Der als ungelernter Arbeiter auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbare Kläger sei nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme in der Lage, acht Stunden täglich leichte Arbeiten zu verrichten. Da bei dem Kläger wegen der Einarmigkeit eine außergewöhnliche Leistungseinschränkung bestehe, sei eine für ihn zumutbare Berufstätigkeit zu benennen. Als solche werde die Tätigkeit eines Pförtners genannt. Dieser Tätigkeit ständen gesundheitliche Einschränkungen nicht entgegen; sie sei bei der seit 1982 bestehenden Einarmigkeit vom Kläger über Jahre hinweg (1983 bis 1995) auch tatsächlich ausgeübt worden. Ein Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. auf Rente wegen Erwerbsminderung bestehe daher nicht.

Dem Senat liegen zur Entscheidung die Verwaltungsunterlagen der Beklagten, die Klageakte [S 14 RJ 1373/97 A](#) sowie die Berufungsakte [L 5 RJ 185/01](#) zur Entscheidung vor. Auf ihren Inhalt, insbesondere den der vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten und den der ärztlichen Gutachten, wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte ([§ 151 Abs.1](#) und [2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) sowie statthafte ([§ 143](#) i.V.m. [§ 144 Abs.1 Satz 2](#) sowie [§ 105 Abs.3 SGG](#)) Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch unbegründet. Der mit der Berufung angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Landshut vom 28. Dezember 2000 ist nicht zu beanstanden, weil der Kläger gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit und auch keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung hat.

Der Anspruch auf Versichertenrente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit richtet sich bei Antragstellung vor dem 31. März 2001 (hier am 6. April 1993) nach den Vorschriften des SGB VI in der bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Fassung (a.F.), da geltend gemacht ist, dass dieser Anspruch bereits seit einem Zeitpunkt vor dem 1. Januar 2001 besteht (vgl. [§ 300 Abs.2 SGB VI](#)). Für den Anspruch sind aber auch die Vorschriften des SGB VI in der ab 1. Januar 2001 geltenden Fassung (n.F.) maßgebend, soweit (hilfsweise) Rente wegen Erwerbsminderung für die Zeit nach dem 31. Dezember 2000 begehrt wird (vgl. [§ 300 Abs.1 SGB VI](#)).

Rechtsgrundlage für den begehrten Rentenanspruch des Klägers sind die [§§ 43, 44 SGB VI](#) (a.F.). Neben der allgemeinen Wartezeit sind die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Zeitpunkt der Antragstellung nach [§ 43 Abs.1 Nr.2, Abs.3, § 44 Abs.1 Nr.2, Abs.4 SGB VI](#) (a.F.) in Übereinstimmung mit der Beklagten erfüllt.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß [§ 43 Abs.1 SGB VI](#) a.F., da er ab dem Zeitpunkt des Rentenanspruches vom 6. April 1993 bzw. ab dem Zeitpunkt der Arbeitsaufgabe am 19. Oktober 1995 bis jetzt nicht im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift berufsunfähig ist. Nach [§ 43 Abs.2 SGB VI](#) a.F. sind nämlich nur solche Versicherte berufsunfähig, deren Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf weniger als die Hälfte derjenigen von gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten gesunken ist (Satz 1). Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst hierbei alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen in ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können (Satz 2). Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit vollschichtig ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen (Satz 4). Die hier genannten Tatbestandsmerkmale der Berufsunfähigkeit liegen beim Kläger nicht vor.

Das nach Satz 1 dieser Vorschrift zunächst festzustellende berufliche Leistungsvermögen des Klägers ist zwar bereits eingeschränkt, er kann aber unter den üblichen Bedingungen eines Arbeitsverhältnisses (insbesondere ohne zusätzliche Pausen) leichte Arbeiten vollschichtig verrichten. Nach den überzeugenden Feststellungen des vom Gericht gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.H. ist der Kläger in seiner Erwerbsfähigkeit mittelgradig beeinträchtigt. Ihm sind ausschließlich schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten nicht mehr zumutbar, nicht zumutbar sind außerdem Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten sowie Überkopparbeit, Zwangshaltung des Achsorgans wie Arbeiten an Maschinen und am Fließband, das gewerbsmäßige Führen eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder Güterbeförderung und Tätigkeiten, die ein besonders manuelles Geschick erfordern, wie Arbeiten an Computern bzw. Schreibmaschine. Auch das Heben und Tragen von Lasten über 7,5 Kilo hat zu entfallen. Beschränkungen des Amnarschweges zur Arbeitsstätte liegen nicht vor, da der Kläger die durchschnittlich erforderlichen Wege zu Fuß, mit dem Fahrrad, einem Motorfahrzeug oder einem öffentlichen Verkehrsmittel zurücklegen kann. Der Kläger kann leichte Tätigkeiten sowohl im Gehen, Stehen und Sitzen durchführen und diese Arbeiten sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen erbringen. Er kann damit eine leichte berufliche Tätigkeit als Pförtner und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den angeführten Einschränkungen noch vollschichtig acht Stunden am Tag ausüben.

Dieses berufliche Leistungsvermögen des Klägers ergibt sich vor allem aus dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des Internisten Dr.H., der die Einschätzung der Leistungsfähigkeit durch den vom Sozialgericht Landshut gehörten ärztlichen Sachverständigen Dr.Z. im Wesentlichen bestätigte. Nach Auffassung beider Gutachter ist die Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Klägers durch die von der Beklagten gehörten ärztlichen Sachverständigen zutreffend. Der Senat schließt sich den Aussagen in dem schlüssigen und überzeugenden Gutachten des Dr.H. an.

Damit ist insgesamt kein derart eingeschränktes Leistungsbild bewiesen, dass dem Kläger leichte Tätigkeiten nicht mehr vollschichtig zumutbar wären. Soweit damit das Ausmaß der Gesundheitsstörungen des Klägers nicht in vollem Umfang ermittelt sein sollte, kann er hieraus keine für sich günstigen Schlussfolgerungen ziehen. In der Regel muss das Gericht nach [§ 103 SGG](#) den Sachverhalt von Amts wegen erforschen und zu dessen Feststellungen Beweis erheben. Der Umfang der Ermittlungen des Gerichts steht aber in Beziehung zur Mitwirkungsverpflichtung des Klägers, auf die er bereits vom Sozialgericht hingewiesen wurde. Aus den vorliegenden Befunden lässt sich nach den Feststellungen von Dr.Z. eine Reiseunfähigkeit des Klägers nicht ableiten. Dr.H. hat festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers nicht in klinisch-relevantem Maße verschlechtert hat. Es ist deshalb nicht nachvollziehbar, dass eine Anreise des Klägers zur Untersuchung in Deutschland - eventuell mit einer Begleitperson - nicht möglich ist. Nach dem bisher ermittelten Sachverhalt kann jedenfalls nicht mit der erforderlichen, an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit von einer Erwerbsminderung unter acht bzw. sechs Stunden ausgegangen werden. Diesen Nachteil, dass der Sachverhalt mangels weiterer persönlicher Untersuchung des Klägers nicht völlig geklärt werden kann, trifft nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast den Kläger als denjenigen, der einen Rentenanspruch geltend macht (Meyer-Ladewig, SGG, 7. Auflage, § 103 Rdnr.19a). Wie in allen Gerichtszweigen gilt auch im Sozialgerichtsverfahren der Grundsatz, dass jeder die objektive Beweislast für die Tatsachen trägt, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen. Das hat zur Folge,

dass die objektive Beweislast im Sozialgerichtsprozess in der Regel den Kläger trifft.

Bei dem Kläger bestehen, wie sich nach Auswertung der übersandten Befundunterlagen aus Jugoslawien und aufgrund der Untersuchung des Klägers in der Gutachterstelle in Regensburg ergibt, seit April 1993 folgende Gesundheitsstörungen: Arterielle Hypertonie ohne Hinweise auf hypertensive Herzerkrankung. Hyperlipoproteinämie. Koronare Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulärer Funktion bei stabiler Angina pectoris bei Hypertonie und Hyperlipoproteinämie und Zustand nach Nikotinkonsum. Diffuser Leberparenchymschaden. Traumatische Oberarmamputation links 1982.

Nach den Ausführungen von Dr.H. verbieten sich aufgrund einer arteriellen Hypertonie mit beginnender hypertensiver Herzerkrankung sowie einer koronaren Herzerkrankung mit Zustand nach fraglichem, nicht transmuralen inferioren Myokardinfarkt 1994 mit guter linksventrikulärer Funktion und stabiler Angina pectoris schwere und mittelschwere körperliche Arbeiten sowie das Heben und Tragen von Lasten über 7,5 Kilo sowie aufgrund der Hypertonie Arbeiten unter Stress wie Akkordarbeiten. Aufgrund einer traumatischen Oberarmamputation links verbieten sich darüber hinausgehend Arbeiten mit häufigen Überkopparbeiten, Arbeiten mit Zwangshaltung des Achsorgans sowie das gewerbsmäßige Führen eines Kraftfahrzeuges zur Personen- oder Güterbeförderung sowie Arbeiten an Maschinen und am Fließband. Arbeiten, die eine besondere Anforderung an das manuelle Geschick stellen, sind nicht zumutbar, wie z.B. Arbeiten am Computer bzw. an der Schreibmaschine. Die Hyperlipoproteinämie sowie der diffuse Leberparenchymschaden sind ohne sozialmedizinische Relevanz und wirken sich auf das Leistungsvermögen nicht aus.

Den von ihm in Deutschland zuletzt ausgeübten Beruf eines Textilarbeiters kann der Kläger nach dem geschilderten beruflichen Leistungsvermögen nicht mehr ausüben, da hierzu das Tragen von mittelschweren Lasten gehört sowie eine Beidarmigkeit. Dennoch ist der Kläger nicht berufsunfähig. Für die Annahme von Berufsunfähigkeit reicht es nämlich nicht aus, wenn Versicherte ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben können; vielmehr sind - wie sich aus [§ 43 Abs.2 Satz 2 SGB VI](#) a.F. ergibt - Versicherte nur dann berufsunfähig, wenn ihnen auch die Verweisung auf andere Berufstätigkeiten aus gesundheitlichen Gründen oder sozial nicht mehr zumutbar ist (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. unter anderem SozR 2200 § 1246 RVO Nr.138).

Die soziale Zumutbarkeit einer Verweisungstätigkeit beurteilt sich nach der sozialen Wertigkeit des bisherigen Berufs. Um diese zu beurteilen, hat das BSG die Berufe der Versicherte in Gruppen eingeteilt. Diese Berufsgruppen sind ausgehend von der Bedeutung, die Dauer und Umfang der Ausbildung für die Qualität eines Berufes haben, gebildet worden. Dementsprechend werden die Gruppen durch den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungsdauer von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildungszeit von bis zu zwei Jahren) und des ungelerten Arbeiters charakterisiert (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr.138 und 140). Grundsätzlich darf der Versicherte im Vergleich zu seinem bisherigen auf die nächstniedrigere Gruppe verwiesen werden (vgl. BSG SozR 2200 § 1246 RVO Nr.143 m.w.N.; SozR 3-2200 § 1246 RVO Nr.5).

Unter Anwendung dieser Grundsätze ist der Kläger der Gruppe mit dem Leitberuf des ungelerten Arbeiters zuzuordnen. Der Kläger hat in seinem Rentenantrag angegeben, weder in Jugoslawien noch in Deutschland eine Fachausbildung erworben zu haben. Nach seinen Angaben bei der Untersuchung in Regensburg (soziologische Anamnese) hat er in Mazedonien acht Klassen Grundschule besucht und keinen Beruf erlernt. Vor der Arbeitsaufnahme 1970 in Deutschland war er in Jugoslawien nicht berufstätig. In Deutschland war er als Textilarbeiter tätig. Diese Arbeit hat er nach seiner Rückkehr 1978 nach der Ablegung seines Militärdienstes auch in Mazedonien bis 1982 ausgeübt. Nach dem Arbeitsunfall in Jugoslawien konnte er die Tätigkeit eines Textilarbeiters nicht mehr verrichten, er war dann von 1983 bis 1995 als Pförtner tätig. Der Kläger hat nie behauptet oder geltend gemacht, als Textilfacharbeiter tätig gewesen oder als Facharbeiter qualifiziert zu sein. Aber auch wenn der Kläger als angelernten Arbeiter einzustufen wäre aufgrund einer Anlernzeit, die im Versicherungsverlauf bestätigt ist, wäre er auf den von ihm nach dem Arbeitsunfall ausgeübten Beruf eines Pförtners, den er weiterhin verrichten kann, verweisbar. Eine derartige Berufstätigkeit, die er von 1983 bis 1995 ausgeübt hat, wäre ihm auch als angelernten Arbeiter zumutbar.

Eine Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen oder eine schwere spezifische Leistungsbehinderung, die ausnahmsweise die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit bei Versicherten, die der Gruppe mit dem Leitberuf des angelernten Arbeiters im unteren Bereich bzw. des ungelerten Arbeiters zuzuordnen sind, erforderlich machen würde, liegt bei dem Kläger als Einarmigem zwar vor. Da der Kläger jedoch die von ihm über 12 Jahre hinweg ausgeübte Tätigkeit als Pförtner mit der seit 1982 bestehenden Einarmigkeit ausgeübt hat und dieser Tätigkeit nach den Feststellungen des Dr.H. keine gesundheitlichen Einschränkungen entgegenstehen, ist er auch aus diesem Grund auf diese ihm zumutbare Tätigkeit verweisbar.

Der Kläger ist somit nicht berufsunfähig. Er hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsunfähigkeit gemäß [§ 44 Abs.1 SGB VI](#) a.F. besteht ebenfalls nicht, weil der Kläger die noch strengeren Voraussetzungen des Begriffes der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des 2. Absatzes dieser Vorschrift nicht erfüllt. Nach [§ 44 Abs.2 Satz 2 Nr.2 SGB VI](#) sind solche Versicherte nicht erwerbsunfähig, die - wie der Kläger - eine zumutbare Berufstätigkeit, z.B. als Pförtner, noch vollschichtig ausüben können; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Auch nach dem ab dem 1. Januar 2001 geltenden Recht des SGB VI (vgl. [§§ 43, 240 SGB VI](#) n.F.) hat der Kläger keinen Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung, da hiernach - wie bisher - ein Rentenanspruch jedenfalls dann ausgeschlossen ist, wenn ein Versicherter - wie der Kläger - einen zumutbaren Beruf, insbesondere die zuletzt von ihm ausgeübte Tätigkeit, noch vollschichtig ausüben kann.

Dass der Kläger nach dem Recht seines Herkunftslandes einen Anspruch auf Invalidenrente hat, führt nicht zwingend dazu, dass er auch in der Bundesrepublik Deutschland Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit bzw. Rente wegen Erwerbsminderung beanspruchen könnte. Ein solcher Anspruch gegen einen deutschen Rentenversicherungsträger ist nämlich unabhängig allein nach deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hiesigen sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen.

Nach alledem hat der Kläger keinen Anspruch auf Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung gemäß [§ 193 SGG](#) beruht auf der Erwägung, dass die Berufung des Klägers ohne Erfolg blieb.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Abs.2 SGG](#) zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-10-04